



N° 049-DG/HHV-2024

Resolución Directoral

Santa Anita, 26 de febrero de 2024

Visto el Expediente N 23MP-19354-00 y la Nota Informativa N° 034-OADI-HHV-2023 del Jefe (e) de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI), proponiendo el proyecto de Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 3 de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), establece que el residentado médico es una modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a las reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales de salud, fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud;

Que, el artículo 15 de la acotada Ley dispone que los Comités de Sede Docente del Residentado Médico son órganos de articulación del Sistema Nacional de Residentado Médico que funcionan en cada institución prestadora de servicios de salud con residentado médico; asimismo, el artículo 19 del Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME), aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA, señala que el Comité de Sede Docente es el órgano de articulación del SINAREME en la Sede Docente, responsable de monitorear y supervisar el cumplimiento de los requisitos académicos y asistenciales para la docencia universitaria, así como del desarrollo de los Programas de Formación;

Que, el proyecto de Reglamento Interno tiene por objetivo regular el desempeño del médico residente del Hospital Hermilio Valdizán durante el desarrollo de sus actividades y funciones, facilitando y fomentando las buenas relaciones interpersonales e institucionales, así como el cumplimiento de la normatividad vigente;

Que, según el artículo 24° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación tiene asignados, entre otros, los objetivos funcionales de: Proponer los planes y programas de perfeccionamiento y formación de recursos humanos, según corresponda a los convenios con universidades o instituciones educativas, así como promover y evaluar los convenios con universidades e institutos educativos, para fines de pre grado y post grado;

Que, mediante Nota Informativa N° 034-OADI-HHV-2023, el Jefe (e) de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) ha propuesto el proyecto de Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que es conveniente proceder a su aprobación pues permitirá coadyuvar al desarrollo de la modalidad académica de residentado médico;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 078-OAJ-HHV-2024;

Con el visado del Jefe (e) de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,





De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y el Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA; y en uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán, compuesto de veinte (20) páginas y que forma parte de la presente Resolución, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa.

Artículo 2.- La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación se encargará de su seguimiento e implementación, informando periódicamente a la Dirección General.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"


Dr. Hugo William Peña Lovatón
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. N° 17286 - R.N.E. 7381

HWPL/OACH.
DISTRIBUCIÓN
OADI
OGC.
OAJ
OEI
Dptos. Asistenciales

**REGLAMENTO INTERNO DE LOS MÉDICOS RESIDENTES
DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**



Lider en Psiquiatria y Salud Mental



DIRECTORIO

M.C. Hugo Wiliam PEÑA LOVATÓN
Director General del Hospital Hermilio Valdizán

M.C. Raúl Francisco GUTIÉRREZ ABREGÚ
Jefe (e) de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación



ÍNDICE

1. CAPÍTULO I	
GENERALIDADES DEL REGLAMENTO.....	4
2. CAPÍTULO II	
DE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MÉDICOS RESIDENTES.....	5
3. CAPÍTULO III	
DEL HORARIO DE TRABAJO.....	9
4. CAPÍTULO IV	
DE LAS GUARDIAS.....	10
5. CAPÍTULO V	
DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS.....	16
6. CAPÍTULO VI	
DEL SOSTENIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES.....	18
7. CAPÍTULO VII	
DE LA ELECCIÓN DE NUEVA JUNTA DIRECTIVA.....	19



CAPÍTULO I

GENERALIDADES DEL REGLAMENTO

Artículo 1. Objetivo

El presente Reglamento Interno tiene por objetivo regular el desempeño del médico residente del Hospital Hermilio Valdizán (HHV) durante el desarrollo de sus funciones, facilitando y fomentando las buenas relaciones interpersonales e institucionales, así como el cumplimiento de las normas legales y administrativas vigentes.

Artículo 2. Alcance

El ámbito de aplicación de las normas contenidas en el presente Reglamento Interno, así como las modificaciones que se efectúen, se circunscriben de manera expresa a los médicos residentes del Hospital Hermilio Valdizán.

Artículo 3. Base legal

La base legal del presente Reglamento:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que Regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia médica (SINAREME).
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa.



Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán

- Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, que aprueba el Reglamento General de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de Salud.

CAPÍTULO II

DE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

Artículo 4. Derechos del médico residente

El médico residente tiene los siguientes derechos:

1. Recibir y/o solicitar asesoría académica sobre temas de su interés y retroalimentación sobre su desempeño asistencial por parte de los demás residentes y de los médicos asistentes del HHV, independientemente de la rotación en la que se encuentre.
2. Participar en las actividades académicas realizadas por los médicos residentes y por el HHV (martes académicos, jornadas científicas).
3. Gozar de tiempo para ingerir sus alimentos en el desayuno, almuerzo y cena, según disponibilidad y previa coordinación del Servicio donde se esté rotando.
4. Utilizar los ambientes y bienes materiales comunes.

Artículo 5. Responsabilidades de los médicos residentes

1. Asistir puntualmente a su puesto de trabajo y a las actividades académicas (incluyendo los martes académicos).
2. Cumplir las tareas asignadas de actividades académico- asistenciales, según la rotación en la que se encuentre.
3. Las actividades académicas como realización de historias clínicas, presentación de casos clínicos, exposiciones y otras actividades, sobre todo en hospitalización, debe ser supervisada y coordinada por el residente mayor, quien deberá orientar y absolver las dudas académicas del residente menor.

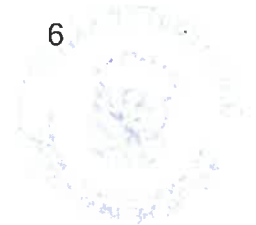


4. Permanecer en su Servicio y cumplir con los turnos de trabajo, si realiza algún cambio coordinar con médico residente mayor y/o médico asistente.
5. Cuidar el orden y limpieza de su puesto de trabajo y de los ambientes de estudio y descanso.
6. Cumplir con las medidas de protección e higiene, tanto las generales como las específicas de cada puesto de trabajo.
7. Mantener una adecuada vestimenta contemplando medidas de bioseguridad.
8. Cumplir con los acuerdos tomados por la Junta Directiva de los médicos residentes, en representación de la totalidad de médicos residentes.
9. Buscar la autosuperación en forma permanente con el fin de elevar el rendimiento académico.
10. Mantener un trato cordial entre el personal de salud del HHV, con los usuarios internos y externos del nosocomio.
11. Cumplir con los protocolos de atención en el Servicio de Emergencia y en todos los servicios del HHV.
12. Desarrollar actividades asistenciales dentro del HHV, siempre que sea supervisada por un médico asistente.

Artículo 6. Funciones de los médicos residentes

6.1. Residente de primer año

1. Participación de las visitas médicas en UCI e intermedios.
2. Participación en la administración de Terapia Electroconvulsiva (TEC) si las visitas médicas ya están cubiertas.
3. Realización de las historias clínicas de todo paciente hospitalizado en el Servicio según los parámetros establecidos, y designación según Libro de Ingreso, en un período no mayor a 3 días hábiles, ésta debe incluir el genograma.
4. Entrevista a familiares de pacientes hospitalizados.
5. Realizar el seguimiento de sus pacientes cuando pasen a generales.
6. Actualización de la lista de pacientes en la pizarra.



Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán

7. Utilizar los formatos correspondientes, según sea el caso de cada paciente.
8. Colaborar en la realización de las sesiones educativas a familiares de pacientes.
9. Realizar las exposiciones de temas académicos.
10. Realizar las discusiones de casos clínicos.
11. Realizar la revista de revistas.
12. Realizar los "estados semanales" (recetas) de todos los pacientes del Pabellón los días indicados por el Servicio.
13. Al final de la rotación elaborar un Reporte de Caso de un paciente que haya atendido en su rotación.
14. Realizar la Epicrisis de no estar presente un Residente de mayor año.
15. Realizar el seguimiento de los exámenes de laboratorio de psicología, interconsultas y citas a psicoterapias.

6.2. Residente de segundo año

1. Participación de las visitas médicas en UCI e intermedios.
2. Participación en la administración de TEC.
3. Participación de las visitas médicas en generales.
4. Participación en la realización de interconsultas en el pabellón de larga estancia hospitalaria, correspondiente a su sector, si el caso lo amerita.
5. Realizar las Notas de Ingreso, dentro de las 24 horas de ocurrido.
6. Realizar la historia farmacológica y de TEC.
7. Realizar las Epicrisis.
8. Realizar las Sesiones Educativas a familiares.
9. Realizar las exposiciones de temas académicos.
10. Realizar las discusiones de casos clínicos.
11. Realizar la revista de revistas.
12. Realizar el seguimiento de pacientes en el área de generales cuando los residentes asignados a estos pacientes hayan concluido su rotación en el servicio.
13. Supervisar la realización de los "estados semanales".
14. Al final de la rotación presentar un protocolo de investigación que se puede desarrollar en el Servicio.
15. De no haber la presencia de un médico residente de tercer año en el Servicio, el médico residente de segundo año asumirá sus funciones.



6.3. Residente de tercer año

1. Participación de las visitas médicas en UCI e intermedios.
2. Participación de las visitas médicas en generales.
3. Participación en la administración de Terapia Electroconvulsiva de manera obligatoria.
4. Participación en la realización de intercurrencias en el Pabellón de larga estancia hospitalaria, correspondiente a su sector, si el caso lo amerita.
5. Asignar las actividades académicas y los responsables de las mismas.
6. Vigilar el cumplimiento de las actividades asignadas a los residentes de menor año.
7. Realizar de sesiones educativas a familiares por lo menos una vez al mes
8. Dirigir y realizar las exposiciones de temas académicos.
9. Dirigir y realizar las discusiones de casos clínicos.
10. Dirigir y realizar la revista de revistas.
11. Supervisar la realización de los "estados semanales".
12. Designar a los residentes de primer y segundo año que acompañaran en la TEC y a las visitas a UCI e intermedios.
13. Al final de la rotación presentar un paper realizado en el Servicio y/o por lo menos debe manejar completamente a un paciente hospitalizado, desde su ingreso al alta del mismo y presentar un informe escrito del mismo.

6.4. Residente rotante

1. Participación de las visitas médicas en UCI e intermedios.
2. Participación en la administración de Terapia Electroconvulsiva.
3. Acompañamiento en la realización de intercurrencias en el pabellón de larga estancia hospitalaria, correspondiente a su sector, si el caso lo amerita.
4. Participación en las sesiones educativas a familiares.
5. Realizar las exposiciones de temas académicos.
6. Realizar las discusiones de casos clínicos.
7. Realizar la revista de revistas.



CAPÍTULO III

DEL HORARIO DE TRABAJO

Artículo 7. Jornada asistencial

1. Según lo estipulado en el Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que Regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, todo médico residente debe acreditar 36 horas semanales o 150 horas mensuales de labor asistencial a efectos de recibir el pago total de la remuneración correspondiente.
2. El médico residente acredita haber completado su jornada asistencial marcando su entrada y salida del HHV de la siguiente manera:
 - a. Horario regular: Desde las 08:00 horas hasta las 14:00 horas del lunes a sábado.
 - b. Guardia día: Desde las 08:00 horas hasta las 20:00 horas del mismo día. El médico residente se retira una vez terminado el reporte de guardia.
 - c. Guardia noche: Desde las 20:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente. El médico residente se retira una vez terminado el reporte de guardia.

Artículo 8. Tardanzas e inasistencias

1. Se califica como tardanza, el ingreso al servicio, entre los 10 minutos posteriores a la hora inicial de entrada; y pasado los 30 minutos se considera como inasistencia.
 - a. En caso de presentar inconvenientes para llegar a su turno, comunicarse con su médico residente mayor y médico asistente de turno, según corresponda.
 - b. A la tercera tardanza, recibirá una amonestación escrita por parte de la junta directiva de residentes que será remitida al tutor correspondiente.
2. En caso de los turnos de guardia diurna o nocturna, es aplicable el artículo 10.



Artículo 9. Obligaciones académico-asistenciales

1. Según lo estipulado en el Decreto Supremo N° 007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME):
 - a. Es obligación del **MÉDICO RESIDENTE** cumplir con un mínimo de **60 HORAS SEMANALES DE ACTIVIDADES ACADÉMICO-ASISTENCIALES**, distribuidas en 150 horas asistenciales mensuales, y el resto de horas académicas. Estas actividades incluyen: clases programadas según syllabus de cada universidad, trabajos de investigación y actividades académicas supervisadas.
 - b. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso post guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente.

CAPÍTULO IV

DE LAS GUARDIAS

Artículo 10. Responsabilidades específicas del médico residente de guardia

Son responsabilidades del médico residente de guardia:

1. Presentarse al Servicio de Emergencia antes del cambio de guardia a fin de no retrasar la entrega del turno.
 - a. Hora máxima de llegada 08:00/20:00 horas, según corresponda.
 - b. Se sugiere llegar 10 minutos antes.
 - c. Se califica como tardanza, el ingreso al Servicio entre los 10 minutos posteriores a la hora inicial de entrada; y pasado los 30 minutos se considera como inasistencia.
 - d. En caso de presentar inconvenientes para llegar a su turno, comunicarse con el médico asistente de turno y residente mayor, según corresponda.
- c. A la tercera tardanza, recibirá una amonestación escrita por parte de la junta directiva de residentes que será remitida a su tutor.



Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán

2. Estar presente durante TODO el reporte de guardia y conocer la situación de TODOS los pacientes reportados en el mismo.
3. Atender a los pacientes que hayan llegado hasta 30 minutos antes de la finalización del turno, **excepto emergencias (Prioridad I)**
4. Reportar al asistente de turno todos los casos atendidos durante la misma, así como las solicitudes de referencia y las intercurrencias en los pabellones de hospitalización.
5. Verificar que todas sus atenciones cuenten con sello y firma del asistente de turno y médico residente evaluador.
6. Verificar que los pacientes se encuentren ingresados en el sistema virtual, así como registrados en el libro de emergencia, según corresponda.
7. Verificar que todos los participantes de la guardia dejen sellado el folder de guardia; así mismo, consignar cualquier intercurrencia suscitada durante la misma, así como informar al médico asistente de turno sobre lo acontecido.
8. Verificar el llenado de las fichas: Reporte de intento suicida, ficha COVID-19, autorización de hospitalización, autorización de actividad académica.
9. Verificar el llenado CORRECTO y COMPLETO de la historia clínica de emergencia.
10. Participar de las actividades académicas programadas por el Servicio, para los médicos residentes de la rotación de emergencia.
11. Asistir a todas sus guardias y no abandonar el Servicio de guardia. Se considera falta grave no asistir o abandonar injustificadamente (sin boleta) el Servicio de guardia. En cualquiera de los dos casos la Oficina de Personal procederá con el descuento de la totalidad de la guardia; además, se le asignará automáticamente la guardia del 31 de diciembre noche o 24 de diciembre noche y se le enviará un memorándum con copia al tutor de su universidad.



Artículo 11. De los médicos residentes ingresantes

1. Durante el primer y segundo mes no se les programarán guardias.
2. A partir del tercer mes se empezará a programar guardias diurnas y nocturnas según el artículo 12.
3. Las primeras guardias diurnas realizadas por el médico residente, serán programadas de preferencia junto a un médico residente mayor.

Artículo 12. Distribución de las guardias

1. Es atribución del jefe de médicos residentes (presidente de la junta directiva vigente) el distribuir las guardias o en su defecto designar un delegado que cumpla dicha función.
2. La programación de guardias se hará entre todos los médicos residentes, exceptuando a los que están de vacaciones y los de 3er año en su último mes, ya que no son remuneradas y los de 1er año en sus dos primeros meses.
3. La distribución de guardias se hará proporcionalmente a la cantidad de médicos residentes por año, por medio de regla de tres simple, a saber, que deben ser 2 médicos residentes por guardia día y 1 médico residente por guardia noche:

$$\frac{\text{Número total de residentes}}{\text{por año}} = \frac{\text{Guardias día/noche en total del mes}}{\text{Residentes}} \times X$$

X: Número de guardias día/noche a distribuir por año

4. La elección de fechas de guardia se hará en orden descendente de mayor a menor año de residencia. La forma de elección se hará entre cada promoción y de forma equitativa según número de médicos residentes, debiendo tener cada médico residente mínimo 2 guardias y máximo 5 guardias por mes.
5. En caso no se llegue a consenso sobre el punto anterior en cualquiera de las promociones de residentes, o no se distribuya de manera equitativa, es atribución del jefe de médicos residentes la designación de estas; teniendo en cuenta que la promoción de médicos residentes en la que identifique este problema perderá el derecho a elegir sus fechas de guardia durante ese y el siguiente mes.



Artículo 13. De las fechas festivas

1. Son considerados fechas festivas para efectos de la distribución de guardias:
 - a. 1 de enero (GD/GN) Año Nuevo
 - b. Marzo/abril: jueves, viernes y domingo (GD/GN) (Semana Santa)
 - c. Julio: 28 (GD/GN) y 29 (GD/GN) de julio (Fiestas patrias)
 - d. Diciembre: 25 (GD/GN) de diciembre (Navidad)
2. Se consideran fechas festivas los feriados adicionales que pueda decretar el gobierno, previamente coordinado con la Oficina de Personal.
3. El médico residente puede ser programado solamente una vez al año durante una de las 4 fechas festivas mencionadas en el numeral 1, salvo voluntad expresa del médico residente.
4. La asignación de guardias para las fechas festivas se realizará siguiendo lo estipulado en el Artículo 11.

Artículo 14. Reemplazo de guardias

En caso de que el médico residente, por motivos de fuerza mayor, no pueda cubrir una o más guardias programadas:

1. Es responsabilidad del residente gestionar los reemplazos pertinentes para cubrir su puesto en la guardia, que engloba enfermedades sintomáticas respiratorias como neumonía, viruela del mono, influenza y prueba positiva de COVID-19, GECA, accidentes que hayan sucedido hasta dos días antes de la guardia. Aquel médico residente que cubra la guardia deberá coordinar previamente con su servicio ya sea residente mayor o asistente donde haga su rotación.
2. En caso de que no le haya sido posible conseguir reemplazo para la totalidad de sus guardias, debe comunicar la situación al jefe de médicos residentes al menos 2 días antes de la guardia a ser reemplazada, salvo emergencias.
3. Una vez informado, el jefe de médicos residentes abrirá la convocatoria para solicitar voluntarios y cubrir las guardias restantes.



- a. Cualquier médico residente puede ofrecerse de voluntario.
 - b. Los voluntarios tienen derecho a elegir la(s) guardia(s) que cubrirán.
 - c. Se asignan las guardias según el orden en que se ofrecen los voluntarios, es decir, los primeros voluntarios, son los primeros en elegir.
4. En caso de no haber cubierto las guardias restantes con voluntarios, se procederá a asignar por sorteo (2 días antes).
- a. Inicialmente, el sorteo se realiza entre residentes del mismo año del residente que no asistiría a su guardia. Sólo se incluirá médicos residentes de otros años en caso no se logre cubrir la totalidad de las guardias, empezando con la promoción menor y terminando con la mayor.
 - b. El sorteo se debe ser de conocimiento público, ya sea vía presencial o virtual.
 - c. El residente sorteado es responsable de cubrir la guardia. Será programado en el rol y comunicado a la jefatura de emergencia. De no asistir a la guardia, se considera falta grave y la jefatura de emergencia comunica a la Oficina de Personal, quien procede con el descuento de la guardia. Se tomará como falta:
- *Se considera falta grave no asistir o abandonar injustificadamente (sin boleta) el servicio de guardia. En cualquiera de los dos casos la Oficina de Personal procederá con el descuento de la totalidad de la guardia, además se le asignará automáticamente la guardia del 31 de diciembre noche o 24 de diciembre noche, y se le enviará una amonestación escrita dirigido al tutor con copia al coordinador académico de su universidad.
5. En caso de emergencia (MUERTE O ACCIDENTE), es decir, que deba encontrarse reemplazo en menos de 12 horas.
- a. Para la guardia día:
 - i. Se solicita un voluntario y se espera hasta las 9:00 PM. El voluntario queda exento de ser programado en uno de los siguientes turnos: guardia del 31 de diciembre noche o 24 de diciembre noche. El voluntario elige la fecha.



Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán

- ii. De no haber voluntario, se procede a aplicar lo contemplado en el numeral 4 (**ENTRE ELLOS, SOLO LOS MÉDICOS RESIDENTES QUE SE ENCUENTREN ROTANDO EN LA SEDE**).
 - iii. El jefe de médicos residentes comunica la asignación de la guardia al jefe del Servicio donde se encuentre rotando el médico residente sorteado.
- b. Para la guardia noche cuya necesidad de reemplazo sea comunicada antes de las 02:00 pm horas:
- i. Se solicita un voluntario y se espera hasta las 03:00 pm. El voluntario queda exento de ser programado en uno de los siguientes turnos: guardia del 31 de diciembre noche o 24 de diciembre noche. El voluntario elige la fecha.
 - ii. De no haber voluntario, se procede a aplicar lo contemplado en el numeral 4 (**ENTRE ELLOS, SOLO LOS MÉDICOS RESIDENTES QUE SE ENCUENTREN ROTANDO EN LA SEDE**).
- c. Para la guardia noche, cuya necesidad de reemplazo sea comunicada después de las 02:00 pm horas:
- i. Se solicita un voluntario. El voluntario queda exento de ser programado en uno de los siguientes turnos: guardia del 31 de diciembre noche o 24 de diciembre noche. El voluntario elige la fecha.
 - ii. De no haber voluntario, se procede a aplicar lo contemplado en el numeral 4 (**ENTRE ELLOS, SOLO LOS MÉDICOS RESIDENTES QUE SE ENCUENTREN ROTANDO EN LA SEDE**).
7. **En última instancia** (a pesar de los puntos anteriores) no se llegue a encontrar residente que cubra la guardia, el jefe de médicos residentes elegirá y decidirá quién asume dicha guardia.
8. Se considera como emergencia cualquier cuadro médico severo o enfermedad grave/fallecimiento de un familiar de 1er grado que imposibilite al médico residente realizar la guardia. (dicha falta debe estar debidamente justificada certificado de EsSalud o medicina ocupacional del Hospital Hermilio Valdizán).



9. Están excluidos del sorteo:

- a. Los médicos residentes que estén programados en los dos turnos inmediatamente anteriores o posteriores (GD y GN) a la guardia nocturna, y un turno inmediatamente anterior o posterior (GN) a la guardia diurna.
- b. Los que se hayan ofrecido como voluntarios ante una emergencia y hayan elegido una o más guardias.
- c. Los que originalmente hayan estado programados el día de la guardia y hayan realizado un cambio con boleta.
- d. Los que tengan programadas 5 o más guardias el mes del reemplazo.

10. La guardia que se cubrirá será pagada por Recursos Humanos mediante documento emitido por Jefatura. Además, se exonerará al médico residente que cubra como voluntario posteriormente.

11. Médico residente reincidente en estas faltas (>2) luego de amonestación verbal o escrita, la cual es realizada por el jefe de médicos residentes, se derivará la queja al tutor para su respectiva sanción. Además, también se informará a su coordinador de universidad.

12. En caso el residente durante la guardia reciba noticia de muerte de un familiar de primer grado, o se accidente, o tenga una enfermedad de imprevisto, asumirá el compañero de guardia diurna. Y se coordinará con el jefe de guardia para el permiso correspondiente.

CAPÍTULO V

DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Artículo 15. De las actividades académicas

Son consideradas actividades académicas para los residentes, tanto intra como extrahospitalarias:

1. Participación en sesiones clínicas: Discutir casos y revisar la literatura relevante.



Reglamento Interno de los Médicos Residentes del Hospital Hermilio Valdizán

2. Participación en ponencias de servicios de psiquiatría infantil, de adultos, rehabilitación, familia, adicciones, actividades organizadas por OADI.
3. Participación en entrevistas clínicas: Desarrollar habilidades de evaluación y diagnóstico.
4. Participación en sesiones: Terapia individual, grupal o familiar.
5. Investigación clínica: Colaborar en proyectos de investigación.
6. Presentaciones de casos: Compartir y discutir casos con tutores asignados
7. Participación en actividades académicas de diferentes servicios (presencial/virtual)
8. Educación continua: Participar ponencias talleres organizados por JD
9. Colaboración con actualización de guías clínicas.
10. Asistir a consulta externa con supervisión de médico asistente tutor.
11. Actividades académicas a cargo de universidades (UNMSM - URP)
12. Actividades de los estándares mínimos de formación según la universidad.
13. Discusión sobre cineforums, obras de teatro u otros con supervisión de médico asistente tutor.

Dichas actividades deberán ser registradas y documentadas, con supervisión y aval del médico asistente tutor de dicha actividad.

Artículo 16. Actividades académicas del Hospital “los martes académicos”

1. Las actividades académicas incluyen los “martes académicos” organizados por la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) y la Secretaría académica de la junta directiva.
2. El horario de los martes académicos es desde las 11am con una duración promedio de 2 horas y se realiza en el Auditorio “San Marcos” del Hospital.
3. La asistencia a las actividades académicas es de carácter OBLIGATORIO para todos los médicos residentes que se encuentren rotando en cualquier Servicio del Hospital Hermilio Valdizán.
4. La asistencia no es obligatoria para:
 - a. Los médicos residentes que se encuentren de guardia y post guardia noche.
 - b. Los médicos residentes que se encuentren en rotación externa o de vacaciones.



5. En caso de tener dos inasistencias o retiros de la actividad injustificadas, recibirá una amonestación por escrito y expondrá una vez más.
6. El cronograma de exposiciones de los martes académicos es realizado por la Secretaría académica de JD en conjunto con la OADI con, al menos, un mes de anticipación.
7. Las fechas de exposición se notifican a los médicos residentes con, al menos, 1 mes de anticipación.
8. Es responsabilidad del residente cumplir con exponer el tema en la fecha y hora acordados. Es responsabilidad del residente mayor supervisar al residente menor en el adecuado desarrollo del tema o Caso Clínico.
9. Es responsabilidad de los expositores de Caso Clínico, el socializar la presentación al menos 24 horas antes con todos los residentes y asistentes, así mismo haber sido evaluado por su coordinador o tutor.
10. Es responsabilidad del residente expositor verificar que todo el equipo necesario para realizar la actividad se encuentre operativo.

CAPÍTULO VI

DEL SOSTENIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

Artículo 17. Actividades de la junta académica

1. Con el objetivo de mantener las diversas actividades que se realizan y, además, mejorar las condiciones en las que se realiza la residencia, la junta directiva propone un presupuesto según el calendario establecido de actividades y las necesidades correspondientes.
2. El presupuesto es aprobado por la junta directiva de residentes y la cuota será cobrada en los meses de agosto y febrero.

Artículo 18. Ceremonia de bienvenida a los médicos residentes

1. Tradicionalmente en el mes de junio, los residentes de primer año aportan una cuota cuyo monto será destinado a la organización de una ceremonia de bienvenida de los médicos residentes ingresantes.



Artículo 19. Ceremonia de despedida a los médicos residentes

1. Tradicionalmente en el mes de junio, los médicos residentes de primer año aportan una cuota cuyo monto será establecido para la organización de la ceremonia, con motivo de la despedida de los médicos residentes de tercer año.
2. Dicha cuota está destinada a cubrir la cena para todos los médicos residentes de tercer año que vayan a participar del evento y 2 asistentes invitados por cada universidad (San Marcos y Ricardo Palma) así como un máximo de 2 padrinos; es decir, un total de 6 asistentes; salvo excepciones.

CAPÍTULO VII

DE LA ELECCIÓN DE NUEVA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 20. De los postulantes.

1. Los residentes de todos años tienen derecho a postularse para cualquier cargo en la junta directiva, incluido presidente y vicepresidente. Sin embargo, de preferencia se sugiere que la presidencia sea a partir de 2do año.
2. Los cargos de la Junta directiva son: Presidente (1) Vicepresidente (1) Secretario (1) Tesorero (1) Asuntos Académicos (2) Asuntos Sociales (2)
3. Para postular a un cargo se notifica a la Junta directiva con un máximo de 1 semana antes de la fecha de elecciones.
4. La Junta directiva publicará la lista de candidatos considerados mínimo 6 días antes de la fecha de elecciones.
5. Los residentes que acumulen más de dos amonestaciones por escrito no podrán postular a ningún cargo de la Junta directiva.
6. En caso haya un solo postulante para un cargo, se remite a votación. Y de no llegar a la mayoría de votos se extiende a nuevas elecciones en 1 o 2 semanas.

Artículo 21. Proceso de elecciones.

1. La Junta directiva vigente convocará a elecciones para la nueva Junta directiva en abril del año en curso.



2. El proceso de elecciones se hará de manera virtual de la siguiente manera:
- a. Se envía la encuesta con la propuesta correspondiente a los correos electrónicos brindados por todos los residentes del Hospital Hermilio Valdizan
 - b. Se brinda un plazo de 2 horas para hacer efectivo el voto (desde que se abre el enlace para la votación)
 - c. Se considera votación válida con una participación mayor de 75% de los residentes.
 - d. El conteo de votos será realizado por el presidente y vicepresidente de la Junta Directiva.
 - e. Queda aprobada la propuesta por mayoría de votos.
 - f. Quien sea elegido como presidente o Representante de los residentes debe tener determinación, así como no haber sido amonestado por alguna falta.

